

Lietuvos sveikatos technologijų vertinimo (STV) strategija

HTA-Strategy for Lithuania



Rugpjūtis | August 2015



VASPVT

Valstybinė akreditavimo
sveikatos priežiūros veiklai tarnyba
prie Sveikatos apsaugos ministerijos



Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment



MOKSLAS • EKONOMIKA • SĄGLAUDA



EUROPOS SĄJUNGA
EUROPOS SĄJUNGOS VERTINIMAS

Kuriame Lietuvos ateitį



Pratarmė

Nora Ribokienė

Valstybinės akreditavimo sveikatos
priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos
apsaugos ministerijos direktorė



Medicina - daug lėšų reikalaujanti sritis, ypač, kalbant apie inovatyvias technologijas, vaistus ar medicinos įrangą. Sveikatos sektoriui skirtos naujos sveikatos technologijos visuomet būna brangios, o sveikatos priežiūros biudžetas gana ribotas. Todėl norint efektyviai panaudoti turimas lėšas, visų pirma, reikia atsakyti į daugybę klausimų. Ar nauja technologija pateisins lūkesčius?

Ar ji bus efektyvi diagnostiniu arba gydymo aspektu? Ar ji galės pakeisti jau esančias? Be to, reikia įvertinti saugumą pacientui ir gydytojui. Žinoti, ar turime tinkamą infrastruktūrą technologijai panaudoti. Įvertinti ekonominę naudą ir turimas lėšas bei tai, per kiek laiko nauja technologija atsipirks. Nemažiau svarbūs etiniai, socialiniai bei teisiniai aspektai. Norint atsakyti į šiuos klausimus, būtinas sisteminis įrankis.

Šio projekto dėka sukurta sveikatos technologijų vertinimo strategija padės sukurti sisteminį ir ilgalaikį požiūrį į sveikatos technologijų vertinimą bei jo integravimą į sveikatos apsaugos sistemą. Tikimės, kad strategija bus naudingas įrankis priimant moksliniais duomenimis pagrįstus politinius sprendimus bei svarus argumentas politinėse diskusijose.

Foreword

Nora Ribokienė

Director of the
State Health Care Accreditation Agency
under the Ministry of Health



Medicine is a field demanding great resources, especially, considering innovative technologies, drugs or medical equipment. New medical technologies for the health sector tend to be expensive, whereas the healthcare budget is quite limited. Many questions thus have to be answered before one can effectively use available resources. Will the new technology meet the expectations?

Is it effective for diagnostics or treatment? Can it replace the existing ones? Also, patient and doctor safety should be considered to determine whether the infrastructure is adequate for the technology. Economic benefit, available funds as well as time required for the new technology to pay off must be analyzed. Last but not least are ethical, social and legal aspects. A systematic tool is required to respond to these questions.

The Health Technology Assessment Strategy resulting from this project will help to create a systematic and a long-term approach to health technology assessment and its integration into the health system. Hopefully, the strategy will serve as a useful tool for political decision making based on scientific evidence and as a solid argument for political discussions.

Pratarmė <i>Foreword</i>	1-2
Turinys <i>Content</i>	3
Įvadas <i>Introduction</i>	4-5
Sveikatos technologijų vertinimas (STV) <i>Health Technology Assessment (HTA)</i>	6-7
Lietuvos STV strateginiai tikslai <i>Strategic Objectives for HTA in Lithuania</i>	8-9
Strateginis tikslas Nr. 1: Teisinis reguliavimas STV teisėtumui užtikrinimui <i>Strategic Objective 1: Regulatory embedding, ensuring legitimacy of HTA</i>	10-13
Strateginis tikslas Nr. 2: STV organizavimas: Institucionalizavimas ir finansavimas, nacionalinis koordinavimas <i>Strategic Objective 2: Organisation of HTA: 10-11</i> <i>Institutionalization + financing, national coordination, profile building</i>	14-17
Strateginis tikslas Nr. 3: STV kokybės užtikrinimas: procesų ir rezultatų skaidrumas <i>Strategic Objective 3: Quality assurance of HTA:</i> <i>Transparency in Processes and Products</i>	18-21
Strateginis tikslas Nr. 4: Gebėjimų stiprinimas: nacionalinė veikla ir Europinis bendradarbiavimas <i>Strategic Objective 4: Capacity Building:</i> <i>national activities and European collaboration</i>	22-25
STV strategijos įgyvendinimas – atsakomybės prisiėmimas <i>Implementation of HTA Strategy – Taking the ownership</i>	26-32
Nuorodos <i>References</i>	34
Akronimai <i>Acronyms</i>	35
Kontaktai <i>Contacts</i>	36

Lietuvos sveikatos priežiūros sistema yra labai centralizuota. Sveikatos apsaugos ministerijai (SAM) skirtas pagrindinis vaidmuo, galiausiai daugelį sprendimų priima sveikatos apsaugos ministras. SAM taip pat administruoja Europos Sąjungos (ES) struktūrinių fondų lėšas, sudarančias 60 proc. visų kapitalo investicijų į sveikatos priežiūros sektorių.

Nors Lietuvoje vyriausybės ir sveikatos apsaugos ministrai keičiasi dažnai, Seimo priimti strateginiai sveikatos politikos dokumentai stabilizuoja valdymą ir sukuria galimybes taikyti sveikatos technologijų vertinimą (STV). Į sprendimų priėmimo procesus STV jau bandyta įtraukti 1993 ir 1999 m., tačiau ligi šiol nesėkmingai.

2013 m. dviem SAM pavaldžioms įstaigoms (Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai (VASPVT) ir Higienos institutui (HI)) buvo suteiktas ES finansavimas STV gebėjimų stiprinimui medicinos prietaisų (VASPVT) ir visuomenės sveikatos intervencijų (HI) srityse. Abu šie projektai bus užbaigti 2015 m. Europos Komisija (EK) vertina gerą valdymą, paremtą skaidrių išteklių paskirstymu. STV yra priemonė, skirta skaidresniems sprendimams sveikatos priežiūros srityje priimti. STV yra įtraukta į esamos Vyriausybės priemonių planą: „Įdiegti inovatyvių sveikatos priežiūros technologijų vertinimą, diegimą ir taikymą, siekiant pagerinti sveikatos priežiūros efektyvumą ir kokybę (1).“ Vadovaudamasi šiuo dokumentu, SAM 2014 m. vasarį sudarė STV komitetą, skirtą STV veikloms koordinuoti.

Su įrodymais paremtais sprendimais grįstos sprendimų priėmimo kultūros iššūkiais susiduria ne vien tik Lietuva. Valdyti sveikatos apsaugos sistemą esant ekonominiam spaudimui be racionalių sprendimų neįmanoma, o STV pateikia gerus (racionalius) argumentus už arba prieš investicijas į sveikatos priežiūrą. Dėl nepakankamos ar ribotos naudos pacientams nėra tikslinga mokėti už viską, kas yra pateikiama sveikatos priežiūros rinkai. Pagrindinis STV principas – geras kainos ir kokybės santykis esant ribotiems ištekliams. Idealiomis sąlygomis formuojant sveikatos priežiūros sistemą remiamasi proaktyviais sprendimais, o ne vien tik reaguojama į poreikius. STV paprastai skatina racionalius proaktyvius sprendimus, leidžiančius pacientams vienodomis sąlygomis naudotis prieinamomis ir veiksmingomis sveikatos technologijomis.

Ši apžvalga parengta remiantis kruopščia Lietuvos sveikatos priežiūros sistemos analize (2) ir yra laikytina prisidėjimu prie Lietuvos sveikatos technologijų vertinimo strategijos. STV strategijos sėkmė labai priklauso nuo to, ar/ir kaip Lietuvos sveikatos priežiūros sektoriaus suinteresuotosios pusės prisiims atsakomybę už strategiją ir įdiegs procesus, reikalingus įrodymais grįstiems sprendimams priimti.

Introduction

Lithuania's health system is highly centralized. The Ministry of Health (MoH) has the key role and many decisions are ultimately taken by the Minister of Health. The MoH also administers European Union (EU) structural funds, which account for 60% of capital investment in the health sector.

Though governments and health ministers change frequently in Lithuania, forward looking health policy documents passed by Parliament stabilize governance and build the framework for implementing Health Technology Assessment (HTA). The introduction of HTA into decision making processes was initiated several times (1993, 1999), but has not been successful so far.

In 2013 two organizations under the MoH (SHAA, the State Health Care Accreditation Agency and IoH, the Institute of Hygiene) gained funding for HTA capacity building from the EU (SHAA for HTA on medical devices and IoH for HTA on Public Health interventions) both ending in 2015. The European Commission (EC) is interested in good governance, expressed by transparency of decisions on resource allocation. HTA represents a tool towards transparency in health care decisions. But HTA is also included in the current government's action plan: "Introduce innovative health care technology assessment, deployment and application in order to improve health care efficiency and quality (1)." As a consequence the MoH established an HTA Committee in February 2014 to coordinate HTA activities.

It is a challenge not to Lithuania alone to change the decision making culture towards evidence-based decisions. Running a healthcare system under economic pressure without rationalized decisions is impossible and HTA provides good (rational) arguments for or against investments in health care. Not everything brought to the health care market is worthwhile paying for due to lack of, or only marginal, benefit for patients. Good value for money under limited resources is the guiding principle of HTA. The shaping of a health care system ideally involves proactive decisions, rather than purely reacting to demand. HTA is considered to support such rational proactive decisions in favor of equitable patient access to cost-effective health technologies that improve health outcomes.

This brochure is based on a thorough analysis of the Lithuanian health care system (2) and should be considered as a contribution to the Lithuanian HTA-Strategy. The ultimate success of the HTA-Strategy is strongly dependent on if and how Lithuanian health sector stakeholders take the ownership of the Strategy and establish a process for evidence-based decision support.

Sveikatos technologijų vertinimas, STV

EUnetHTA apibrėžimu remiantis, sveikatos technologijų vertinimas yra (3):

„Daugiadisciplinis procesas, teikiantis metodišką, skaidrią, objektyvią ir patikimą informaciją apie sveikatos priežiūros technologijų naudojimo medicininį, socialinį, ekonominį ir etinį aspektus. **Jo tikslas yra informuoti apie saugią, veiksmingą, į pacientus nukreiptą ir geriausios vertės siekiančią sveikatos politiką.** Nepriklausomai nuo šių politinių tikslų, STV visada privalo būti tvirtai susieta su tyrimais ir moksliniais metodais.“

Sveikatos technologijos yra:

- » **Diagnostikos ir gydymo metodai, pavyzdžiui, vaistai, prietaisai, chirurginės operacijos, laboratoriniai tyrimai ar biologiniai žymenys;**
- » **Medicinos prietaisai, pvz., kateteriai ir Pozitronų emisijos tomografai (PET);**
- » **Reabilitacijos ir prevencijos metodai, pavyzdžiui, ergoterapija, psichoterapija arba mitybos intervencijos;**
- » **Visuomenės sveikatos intervencijos, pavyzdžiui, skiepai, pirminės ir antrinės profilaktikos programos, pvz., piktnaudžiavimo alkoholiu ar rūkymu prevencija;**
- » **Organizacinės ir palaikymo sistemos, tokios kaip kontroliniai sąrašai, informacinės ir komunikacinės technologijos (IKT), telemedicina arba specialūs mokymas.**

Health Technology Assessment HTA

Health Technology Assessment is defined by EUnetHTA as (3):

*“A multidisciplinary process that summarizes information about the medical, social, economic and ethical issues related to the use of a health technology in a systematic, transparent, unbiased, robust manner. **Its aim is to inform the formulation of safe, effective, health policies that are patient fo-cused and seek to achieve best value.** Despite its policy goals, HTA must always be firmly rooted in research and the scientific method.”*

Health Technologies are...

- » *Diagnostic and treatment methods such as drugs, devices, surgical interventions, laboratory tests or biomarkers*
- » *Medical equipment such as catheter laboratories and Positron-Emission-Tomography (PET)*
- » *Rehabilitation and prevention methods such as occupational therapy, psychotherapy or dietary interventions*
- » *Public Health interventions such as vaccinations, primary and secondary prevention programs, e.g. against alcohol abuse or smoking*
- » *Organizational and support systems such as checklists, information and communication technology (ICT), telemedicine or advanced training*

Lietuvos STV strateginiai tikslai

*Strategija – tai suprantamu būdu apibrėžtas planas pasiekti vieną ar kelis politinį poveikį turinčius tikslus. Strategija apima tikslų nustatymą, veiksmų, skirtų šiems tikslams pasiekti, apibrėžimą ir, galiausiai, išteklių šiems veiks-
mams įvykdyti sutelkimą.*

„Lietuvos sveikatos technologijų vertinimo strategija“, remdamasi PSO strategija „Sveikata visiems“ (4), siekia dvejų pagrindinių tikslų (5):

- » sukurti tvirtą ir visapusišką (vadinamąjį „įrodymais pagrįstą“) pagrindą sprendimų priėmimui, įdiegimui ir naudojimui visuose sveikatos priežiūros sistemos lygiuose;
- » užtikrinti, kad STV taptų neatsiejama įprasto sveikatos apsaugos planavimo ir vykdymo strategijos sprendimų priėmimo dalimi.

Gera veikianti STV sistema sustiprins sveikatos politiką visame technologijų cikle, siekiant (6):

- » palengvinti pacientams prieigą prie taupių sveikatos būklę gerinančių sveikatos technologijų;
- » sumažinti neefektyvių ar žalingų technologijų naudojimą;
- » ribotų sveikatos priežiūros išteklių kontekste padėti investuoti į sveikatos technologijas, kurių nauda atitinka išleistas lėšas;
- » neatsilikti nuo plėtojamų technologijų, klinikinės praktikos ir STV metodų.

Specifiškesni strateginiai uždaviniai su išmatuojamais trumpalaikiais ir ilgalaikiais veiksmų yra šie:

- » sukurti sistemą, skatinančią (užtikrinančią, palengvinančią) STV naudojimą;
- » sukurti organizacines struktūras savalaikiam, veiksmingam ir aukštos kokybės poreikius tenkinančiam STV informacijos teikimui;
- » padidinti STV informacijos pripažinimą ir paklausą, siūlant konkretiems poreikiams pritaikytas paslaugas;
- » padidinti sveikatos technologijų vertinimo informacijos panaudojimą.

Strategic Objectives for HTA in Lithuania

A strategy is a plan to achieve (one or more) goals and is defined by a comprehensive way to try to pursue political ends. A strategy involves the setting of goals and the determining of actions to achieve those goals, and finally the mobilizing of resources to execute these actions.

The “National Strategy for HTA in Lithuania” pursues, based on WHO’s strategy “Health for All” (4), two general aims (5):

- » *to establish a solid and comprehensive (so called “evidence-based”) foundation for decision making for the introduction and utilization of health technologies at all levels in the health care system;*
 - » *to ensure that HTA becomes an integrated part of routine decision making for planning and operational policy within the health care system.*
-

A well-performing HTA system will give support to health policy across the life cycle of technologies in order to (6):

- » *facilitate patient access to cost-effective health technologies that improve health outcomes;*
 - » *minimize the use of technologies that are ineffective or harmful;*
 - » *contribute to value for money investments in health technology in the context of limited health care resources;*
 - » *keep pace with evolving technologies, clinical practices and HTA methodologies.*
-

The more specific strategic objectives with operationalized short-term and long-term activities that can be measured are:

- » *To establish a framework to promote (enforce, facilitate) HTA uptake.*
 - » *To establish organizational structures for the timely, efficient and good-quality provision of HTA information that satisfies needs.*
 - » *To increase acceptance and demand for HTA information by offering tailor-made services.*
 - » *To boost the use of HTA information.*
-

Strateginis tikslas Nr. 1:

Teisinis reguliavimas STV teisėtumui užtikrinimui

Sprendimų priėmimo sveikatos priežiūros srityje teisinė aplinka yra būtina STV įgyvendinimui. Siekiant įgyvendinti STV, svarbu jį susieti su priimamais sveikatos politikos sprendimais. STV poveikis yra didžiausias, kai jis taikomas konkrečiam sprendimui.

Dabartinės vyriausybės programoje išreikšta politinė valia įgyvendinti STV siekiant gerinti sveikatos priežiūros kokybę ir veiksmingumą. Tam tikras reglamentavimas, įpareigojantis atlikti STV prieš priimant didesnių investicijų reikalaujančius sprendimus, egzistuoja, tačiau realiai nevykdomas. SAM iniciatyva STV sprendimų priėmimo proceso įdiegimui įsteigtos tam tikros struktūros (SAM STV komitetas). STV teisėtumas, patikimumas ir pasitikėjimas juo gali būti pasiektas tik aiškiai ir skaidriai atskyrus funkcijas - STV vykdytojams būtina besąlygiška autonomija nuo politikos formuotojų.

Rekomendacija Nr. 1: Rekomenduojame, kad sveikatos apsaugos ministras Nacionalinę STV strategiją tvirtintų formaliai, t.y. įsakymu, kaip politinį prioritetą;

Rekomendacija Nr. 2: Rekomenduojame realiai įgyvendinti jau priimtus STV teisės aktus (arba analizuoti jų įgyvendinimo kliūtis);

Rekomendacija Nr. 3: Kadangi STV ištekliai riboti, būtina pasirinkti STV prioritetines sritis. Rekomenduojame nustatyti prioritetus vadovaujantis skaidriais kriterijais. Tai turėtų sudaryti sąlygas lengviau iniciatyviai pasirinkti STV sritis, atitinkančias visuomenės sveikatos interesus (o ne tik reaguoti į verslo prašymus arba spaudimą);

Rekomendacija Nr. 4: Siekiant didinti STV poveikį, rekomenduojame sutelkti STV arčiau faktinių mokėtojų (VLK, Privalomojo sveikatos draudimo fondo) ir juos aiškiai įtraukti į prioritetinių STV sričių sąrašą;

Rekomendacija Nr. 5: *Siekiant užtikrinti STV nepriklausomumą, rekomenduojame (ilgainiui) atskirti patariamąsias (STV), intervencijų ir technologijų sprendimų patvirtinimo (VASPVT, VVKT) ir priėmimo (SAM, VLK) funkcijas arba bent (trumpuoju laikotarpiu) sukurti valdymo struktūrą nepriklausomumui užtikrinti.*

Strateginė veikla tikslams pasiekti:

- » Sveikatos apsaugos ministras savo įsakymu patvirtina Nacionalinę STV strategiją;
- » Įvertinamos kliūtys jau priimtų STV teisės aktų realiam įgyvendinimui;
- » Metinė STV darbo programa kuriama naudojant prioritetizavimo įrankį. Prioritetams nustatyti taikomi tokie kriterijai: pvz., brangios, didelės apimties, netaikytos technologijos arba nebrangios, bet galinčios pagerinti daugelio piliečių sveikatą technologijos;
- » Prioritetams nustatyti sudaromas sprendimo priėmėjų ketinamų priimti sprendimų (savo iniciatyva ar reaguojant į prašymus) dėl programų ir technologijų sąrašas;
- » Pagrindiniai mokėtojai dalyvauja tvirtinant STV prioritetinių sričių sąrašą ir darbo programą;
- » Apibrėžiamos ir suderinamos STV nepriklausomumą užtikrinančios taisyklės (pareigų, funkcijų ir bendradarbiavimo);
- » Įtvirtinamas funkcijų (reguliavimo, politinių ar finansavimo sprendimų priėmimo, STV) atskyrimas.

Strategic Objective 1:

Regulatory embedding, ensuring legitimacy of HTA

The regulatory environment for decision making in health care is essential for the actual role of HTA. To ensure the uptake of HTA, a regulatory linkage with policy decisions is important: HTA has the greatest impact if it is carried out for a concrete policy decision.

The current government's action plan has already expressed its political wish to introduce HTA to improve health care efficiency and quality. Some regulations for mandatory HTA ahead of larger investment decisions were already passed but are at present not actually executed. Initiatives by the MoH have already set up certain structures (MoH HTA-Committee) for the introduction of HTA to decision making. Legitimacy and credibility of and confidence in HTA can be gained through a clear and transparent separation of functions: HTA does need a degree of implicit autonomy from policy makers.

Recommendation 1: *We recommend that the Minister of Health approves the National HTA Strategy formally with an order to manifest its political priority.*

Recommendation 2: *We recommend bringing HTA regulations already existing on paper to life (or to analyze obstacles for their implementation).*

Recommendation 3: *Since HTA resources are limited, decisions on prioritization for HTA-topic selection must be made. We recommend prioritizing according to transparent criteria. These should facilitate proactive choices of HTA topics of public health interest (not merely reactive to industry applications or in response to industry pressure).*

Recommendation 4: *To increase the impact of HTA we recommend moving HTA nearer to actual payers (NHIF, Na-tional Health Insurance Fund) and to prominently involve them in the prioritization of topics for HTA.*

Recommendation 5: *To ensure independence of HTA, we recommend (in the long run) separating the functions of advising (HTA), of approving (SHAA, SMCA) and of decision making (MoH, NHIF) on interventions and technologies or (short term) at least to establish governance structures to safeguard independence.*

Strategic activities to reach objectives:

- » *Minister of Health approves National HTA Strategy with a MoH order.*
- » *An analysis of the obstacles to filling already existing HTA regulations with life is conducted.*
- » *Prioritization tool is used for deciding an annual HTA work program. Prioritization criteria such as e.g. technologies with high cost/ high volume/ high uncertainty or low cost interventions with the potential for the improvement of health of many citizens are applied.*
- » *List of pending (proactive and reactive) decisions by decision makers on programs or technologies is collected as basis for prioritization.*
- » *Major payers are involved in the topic prioritization list and in decisions on the HTA work program.*
- » *Rules of governance (roles, functions and rules for interaction) to secure HTA independence are defined and agreed.*
- » *Separation of functions (regulatory, policy or funding decision, HTA) is introduced.*

Strateginis tikslas Nr. 2:

STV organizavimas: institucionalizavimas ir finansavimas, nacionalinis koordinavimas

STV gali būti organizuojamas vienos centralizuotos sveikatos technologijų vertinimo agentūros, decentralizuotų regioninių STV institucijų arba koordinuotų STV atliekančių institucijų tinklų. Europoje nėra vieno aiškaus sektino modelio. Vis dėlto, nacionalinės STV strategijos turi būdingų bruožų, pavyzdžiui, viešasis finansavimas ar nepriklausomumas bei neįtraukimas į SAM ar Privalomojo sveikatos draudimo sistemą (2).

Lietuvos STV veikla yra labai fragmentiška. Horizontalusis koordinavimas (bendrų metodikų kūrimas, suinteresuotų šalių dalyvavimas, sklaidos ir įgyvendinimo planai bei informuotumo didinimas) nevyksta. STV patikimumas priklauso ne tik nuo nepavaldumo interesų grupėms, bet ir nuo metodinės patirties tuo pat metu išlaikant glaudų ryšį su sprendimų priėmėjais. Todėl būtina užtikrinti stabilų, ilgalaikį STV finansavimą ir mechanizmus politinės įtakos neutralizavimui.

Rekomendacija Nr. 1: *Rekomenduojame užtikrinti, kad būtų išlaikyta dviejų ES finansuotų projektų (vykdytų VASPVT ir Higienos instituto) patirtis. Apmokyto personalo tolesnis finansavimas yra absoliučiai būtinas;*

Rekomendacija Nr. 2: *Rekomenduojame numatyti ilgalaikį, stabilų STV veiklos finansavimą nacionaliniame sveikatos priežiūros biudžete;*

Rekomendacija Nr. 3: *Rekomenduojame sukurti STV koordinatoriaus pareigybę, kuriam būtų pavesta palaikyti įrodymais pagrįstą sprendimų priėmimą ir koordinuoti visą nacionalinę STV veiklą;*

Rekomendacija Nr. 4: *Rekomenduojame nuoseklią visų STV veiklų integraciją glaudžiamame STV grupinės veiklos tinkle arba centralizuotoje STV institucijoje;*

Rekomendacija Nr. 5: *Rekomenduojame įtvirtinti STV Valstybinės vaistų kontrolės tarnyboje (VVKT) vaistų įvertinimui, taip pat stiprinti STV galias planuojant aukštos specializacijos paslaugas.*

Strateginė veikla tikslams pasiekti:

- » Užtikrinamas tęstinis finansavimas STV darbuotojams, išugdžiusiems kvalifikaciją ES finansuotuose projektuose (VASPVT, Higienos institutas);
- » Paskiriamas SAM STV komitetui pagalbą teikiantis STV koordinatorius;
- » Aiškiai apibrėžiamos STV koordinatoriaus užduotys (pvz., prioritetų nustatymo kriterijai STV srityse; nepriklausomumo valdymo principai; metodologijos standartų koordinavimas; metodų aprašo, priimto visų Lietuvos STV suinteresuotų asmenų, koordinavimas; interneto platformos, sudarančios galimybę visuomenei susipažinti su paskelbtomis STV ataskaitomis, įdiegimas; tvarkos suinteresuotiesiems asmenims įtraukti parengimas; interesų konfliktų valdymas ir t.t.), o metinė veiklos ataskaita privalo būti vieša;
- » VVKT darbuotojai yra apmokomi atlikti STV; Mokymai vyksta sutelkiant dėmesį į kritišką vaistų gamintojų paraiškų vertinimą ir farmakoekonominę analizę;
- » Standartizuoti paraiškų šablonai (remiantis EUnetHTA pavyzdžiu) įdiegiami VASPVT ir VVKT, siekiant sudaryti palankesnes sąlygas šiose institucijose vykstančiam prietaisų ir vaistų vertinimo procesui;
- » STV koncepcijai viešinti ir matomumui didinti įgyvendinami „pavyzdiniai projektai“ (reikšmingas poveikis pacientų saugai arba sąnaudų sumažinimui);
- » Įsteigiama „Praktikos bendruomenė“ reguliariai keistis informacija tarp visų STV suinteresuotų asmenų;
- » Vietos STV lyderiams (pvz., LSMU ligoninės Kauno klinikoje veikia STV padalinys) siūloma įgyvendinti sudėtingus projektus (pvz., įrodymais pagrįstas specializuotų onkologinių, neurochirurginių paslaugų planavimas ir pan.);
- » Siekiama tolesnio ES finansavimo geram STV valdymui ir skaidrumui skatinti.

Strategic Objective 2:

Organization of HTA: Institutionalization and financing, national coordination

HTA can be organized in a single centralized HTA agency or in decentralized and regionalized HTA institutions or as coordinated networks of HTA doers. There is not one role model in Europe. Nevertheless there are features such as public funding or independence from, and not embraced by, the MoH or Statutory Health Insurance that define national HTA (2).

The Lithuanian HTA activities are highly fragmented. Horizontal coordination (common methodologies, involvement of stakeholder, dissemination and implementation plans, but also awareness-raising) does not take place. The credibility of HTA depends on independence from interest groups, but also on expertise in methodology while at the same time maintaining close contact with decision makers. For this, stable long term funding of HTA activities and mechanisms against political interference are essential.

Recommendation 1: *We recommend assuring that the capacity built in the two EU funded projects is sustained (at SHAA and IoH). The continued funding of the trained staff is an absolute necessity.*

Recommendation 2: *We recommend long-term stable funding by allocation of an earmarked budget for HTA in the national health care budget.*

Recommendation 3: *We recommend instituting an HTA Coordinator equipped with defined tasks to support the policy efforts towards evidence-based decision making by coordinating all national HTA activities.*

Recommendation 4: *We recommend a stepwise integration of all HTA activities in a close network of all HTA groups or in a centralized HTA institution.*

Recommendation 5: *We recommend also establishing HTA at the State Medicines Control Agency (SMCA) for drug assessments as well as building capacities in HTA for planning of highly specialized services.*

Strategic activities to reach objectives:

- » Continued funding for HTA staff trained in EU projects (SHAA, IoH) is safeguarded.
- » Full-time HTA Coordinator supporting the MoH HTA Committee is appointed.
- » The tasks of the HTA Coordinator are clearly defined (e.g. prioritization criteria for HTA topics, governance principles for independence, coordination of methodology standards/ methods handbook agreed by all Lithuanian HTA actors, set-up of internet platform for public access to published HTA reports, policies to include stakeholders, conflict of interest (CoI) management etc.) and public annual reporting of achievements is provided.
- » Staff at SMCA is trained in HTA. The training is focusing on qualifying for critically appraising the drug manufacturers' applications and pharmaco-economic evaluations.
- » Standardized submission templates (based on EUnetHTA) are introduced at SHAA and SMCA to facilitate the in-house device/ drug assessment process.
- » For promoting the concept of HTA and for increasing visibility of HTA "flag-ship projects" (high impact on patient safety or cost savings) are conducted.
- » A "Community of Practice" is established as forum for regular exchange all HTA actors.
- » Local HTA champions (e.g. Kaunas Clinics, hospital-based HTA unit) are supported with challenging projects (e.g. evidence-based planning of specialized services in oncology, neurosurgery etc.).
- » Further EU funding to foster good governance/ transparency for HTA is applied for.

Strateginis tikslas Nr. 3:

STV kokybės užtikrinimas: procesų ir rezultatų skaidrumas

Aiškus STV procesas yra pagrindinis sėkmės veiksnys suinteresuotųjų asmenų pasitikėjimui ir pripažinimui įgyti. Procesas turi apimti visą eigą nuo STV ataskaitos užbaigimo iki sprendimo priėmimo (arba nepriėmimo) ir - galiausiai - iki įgyvendinimo. STV rezultatų kokybė yra antrasis sėkmės veiksnys. Žemos kokybės vertinimas diskredituotų STV tarp sprendimų priėmėjų ir profesionalų.

Šiuo metu Lietuvoje STV procese trūksta skaidrumo ir koordinuotumo. Nors egzistuoja tarptautiniai gerosios patirties modeliai, sukurti aiškūs vaistų ir medicinos prietaisų kompensavimo prašymų vertinimo (teigiami sąrašai) procesai neapima STV. Kriterijai, nusakantys, kada atlikti STV (pvz., planuojant investicijas į medicinos prietaisą ar įsigyjant brangesnę nei tam tikros nustatytos vertės įrangą), neveiksmingi arba jų apskritai nėra. Nėra iniciatyvaus viešojo intereso nustatant STV sritis (pvz., horizontalaus vertinimo arba pašalintinų iš teigiamo sąrašo vaistų ar investicijų nutraukimo). Nėra nustatytų priemonių, skirtų užtikrinti STV ataskaitų kokybę.

Rekomendacija Nr. 1: Rekomenduojame sukurti skaidrų STV procesą plačiai jį viešinant suinteresuotiesiems asmenims;

Rekomendacija Nr. 2: Rekomenduojame atvirą STV „įtraukimo“ (gydytojų, vadovų, pacientų, kitų suinteresuotųjų asmenų, ypač turinčių skirtingą nuomonę) praktiką patikimumui, priėmimui ir galiausiai bendrai kuriamam STV. Rekomenduojame įgyvendinti skaidrius mechanizmus, skirtus į sveikatos technologijų vertinimo procesą įtraukti suinteresuotus asmenis;

Rekomendacija Nr. 3: Rekomenduojame apibrėžti nuolat peržiūrimus STV rezultatų kokybės kriterijus ir užtikrinti jų nuoseklumą visų rezultatų atžvilgiu. Šie kriterijai taip pat turėtų būti taikomi farmakoekonominiam vertinimui, atliekamam VLK kompensavimui gauti;

Rekomendacija Nr. 4: Rekomenduojame viešinti visus STV rezultatus, įskaitant metinę darbo programą, projekto planus, užbaigtas ataskaitas;

Rekomendacija Nr. 5: Taip pat rekomenduojame viešinti SAM STV komiteto rekomendacijas ir reguliariai teikti ataskaitas apie šių rekomendacijų įgyvendinimą.

Strateginė veikla tikslams pasiekti:

- » Nacionalinės metodikos vadovas rengiamas bendradarbiaujant su visais STV suinteresuotaisiais asmenimis ir skelbiamas STV interneto svetainėje;
- » Visas STV ataskaitas kuria įvairiadisciplinė STV komanda, užtikrinamas STV komandos, sudarytos iš įvairių institucijų atstovų, bendradarbiavimas;
- » Susitariama dėl recenzavimo standartų, ataskaitų pateikimo kokybės kriterijų ir interesų konfliktų valdymo bei laikomasi šių susitarimų;
- » Sukuriama interneto platforma (svetainė), prieinama plačiajai visuomenei ir žiniasklaidai, kurioje talpinama visų STV dalyvių sveikatos politikos ir išlaidų kompensavimo informacija;
- » Ruošiami komunikacijos, sklaidos ir įgyvendinimo planai kiekvienai STV ataskaitai;
- » Nuolat vertinamas STV poveikis politiniams sveikatos apsaugos srities sprendimams;
- » Tarptautinė STV veikla, įskaitant aktualijas, stebima ir nuolat pristatoma SAM ir VLK;
- » Sveikatos apsaugos ministras skelbia sveikatos technologijų vertinimo įgyvendinimo sprendimus ir reguliariai atsiskaito visuomenei apie pažangą juos įgyvendinant;

Strategic Objective 3:

Quality assurance of HTA: Transparency in Processes and Products

A clear HTA process is a key success factor for trust and acceptance among stakeholders. The process has to include a pathway from the completion of an HTA report towards a decision on implementation (or not) and then on to implementation. The quality of HTA products is a second key success factor. Poor quality assessments will discredit HTA among decision makers and professionals.

Currently Lithuania lacks a transparent and coordinated process for HTA. The already existing clear process for applications for reimbursement of pharmaceuticals and medical devices (positive lists) is not yet complemented with HTA, though international models of good practice exist. Criteria for when to conduct an HTA (e.g. ahead of planned investment in a medical device or equipment costing above a certain threshold) are either not effective or altogether lacking. There is no proactive public interest agenda setting for HTA topics (e.g. horizon scanning or identification of candidate pharmaceuticals for removal from positive list/ disinvestment). Safeguards for the quality of HTA reports are not established.

Recommendation 1: *We recommend establishing a transparent HTA process and to communicate it widely to stakeholders.*

Recommendation 2: *We recommend developing an open HTA practice of “inclusiveness”(clinicians, managers, patients, other stakeholder esp. those with reservations) for credibility, acceptance and ultimately shared ownership of HTA. We recommend establishing transparent mechanisms to involve stakeholders in the HTA process.*

Recommendation 3: *We recommend defining auditable quality criteria for HTA products and to ensure consistency of all products. These criteria should also cover the content of the pharmaco-economic dossiers for NHIF reimbursement.*

Recommendation 4: *We recommend publishing all HTA products, be it the annual work program, the project plans, the finalized reports.*

Recommendation 5: *We also recommend to publish the decisions on the recommendations from the MoH HTA Committee and to regularly report on the implementation of these decisions to the public.*

Strategic activities to reach objectives:

- » *National methods handbook is compiled in collaboration with all HTA actors and published on the HTA internet website.*
- » *A multi-disciplinary HTA team is established for all HTA reports, including project centered staff cooperation across institutions doing HTA.*
- » *Standards for peer-reviewing, quality criteria for reporting, Col/ conflict of interest management etc. are agreed and adhered to.*
- » *An internet-platform (website) with information from all HTA actors for general public and media, for health policy and reimbursement is established.*
- » *Communication, dissemination and implementation plans are prepared for each HTA report.*
- » *Impact of HTA on health policy decisions is evaluated regularly.*
- » *International HTA activities, including horizon scanning activities, are monitored and regularly communicated to the MoH and the NHIF.*
- » *Minister of Health publishes decisions on HTA implementation and regularly reports to public on progress of implementation.*

Strateginis tikslas Nr. 4:

Gebėjimų stiprinimas: nacionalinė veikla ir Europinis bendradarbiavimas

Įrodymais pagrįstų sprendimų įtraukimas į sprendimų priėmimo kultūrą reikalauja tvirtos sveikatos politikos formuotojų nuostatos ir pakankamų nacionalinių gebėjimų atlikti STV. STV sričių įvairovė reikalauja plataus kompetencijų spektro. Apimti jį visą ne visuomet įmanoma, todėl būtinas glaudus nacionalinio ir tarptautinio bendradarbiavimo, įskaitant išorės specialistų įtraukimą, tinklas.

STV gebėjimų kūrimas apima ne tik pagrindinių STV vykdytojų mokymą, bet ir esamų (tinkamų) pajėgų akademiniuose institucijose (universitetuose) įtraukimą bei pagrindinių suinteresuotųjų asmenų informuotumo apie STV didinimą. Lietuva dar neseniai, iš esmės dviejų ES lėšomis finansuojamų VASPVV ir Higienos instituto projektų kontekste, pradėjo kurti STV gebėjimus. Lietuvai, kaip mažai šaliai, gyvybiškai svarbu tiek nacionaliniu lygiu pritaikyti svetur atliktus vertinimus, tiek puoselėti bendradarbiavimo santykius.

Rekomendacija Nr. 1: Rekomenduojame dėti visas pastangas, kad būtų išvengta protų nutekėjimo, ir išlaikyti apmokytus vietas STV ekspertus viešajame sektoriuje ar Lietuvoje;

Rekomendacija Nr. 2: Rekomenduojame sekti vėliausius sveikatos technologijų vertinimo projektus užsienyje (pvz., EUnetHTA POP – suplanuotų ir vykdomų projektų – duomenų bazę) tam, kad nebūtų dubliuojama STV veikla;

Rekomendacija Nr. 3: Rekomenduojame aktyviai bendradarbiauti STV srityje tarptautiniu lygiu (per EUnetHTA ir kitaip);

Rekomendacija Nr. 4: Rekomenduojame sudaryti sąlygas Lietuvos universitetuose dėstyti pažangius STV mokymo kursus ir atlikti sudėtingus projektus.

Strateginė veikla tikslams pasiekti:

- » Įstaigose, atliekančiose STV, paruošiami 1 arba 2 patyrę specialistai, galintys mokyti jaunesnius kolegas;
- » Pasiūlomos trumpos STV programos valstybinių institucijų atstovams, sveikatos priežiūros institucijas valdantiems asmenims, medicinos personalui ir žiniasklaidos atstovams tam, kad jie galėtų skirti kokybišką informaciją nuo šališkos informacijos ir susipažintų su STV taikymo galimybėmis;
- » Siekiant tarptautinio bendradarbiavimo, skatinama kaip darbinę vartoti anglų kalbą - bent jau techninėse STV dalyse. Lietuvių kalba išdėstomos papildomos santraukos, apibendrinančios turinį;
- » Patyrusiems darbuotojams sudaromos tobulėjimo galimybės bendradarbiaujant Europos (EUnetHTA) ir dvišaliuose STV projektuose;
- » Visuomenės sveikatos, epidemiologijos, sveikatos ekonomikos bakalauro ir magistro studijų studentai skatinami aktyviai dalyvauti vertinimuose ir (arba) atlikti įrodymų analizę rengiant baigiamuosius darbus;
- » Įrodymais pagrįstos medicinos ir STV kursai dėstomi kaip privaloma disciplina medicinos fakultetuose

Strategic Objective 4:

Capacity Building: National activities and European collaboration

Transforming the decision making culture towards evidence-based decisions demands a firm commitment from health policy makers and sufficient national capacities to carry out HTA. The diversity of HTA topics requires a broad range of different competences. Covering the full range is not always possible. Therefore a strong network for national and international cooperation, including external specialists, is a pragmatic necessity.

Capacity building for HTA not only encompasses the training of core HTA staff, but also the involvement of existing (relevant) capacities in academic institutions (universities) and the awareness-raising for HTA among the key stakeholders. Lithuania has only started to build HTA capacity recently, mainly in the context of two EU funded projects at SHAA and IoH. For a small country like Lithuania, cultivating the skills to translate assessments done by others to the national context and fostering relations for collaborative assessments are both essential.

Recommendation 1: *We recommend making every effort to avoid brain-drain and to keep local HTA experts, once trained, in the public sector/ in Lithuania.*

Recommendation 2: *We recommend staying up-to-date on current HTA projects abroad (e.g. EU-netHTA POP-Database) in order not to unnecessarily duplicate HTA activities.*

Recommendation 3: *We recommend actively participating in international HTA collaborations (EU-netHTA and beyond).*

Recommendation 4: *We recommend building capacities at Lithuania's universities to national advanced HTA-training courses and for conducting challenging projects.*

Strategic activities to reach objectives:

- » *In-house capacity, 1-2 seniors trained to guide juniors, in institutions conducting HTA is built.*
- » *Short educational programs on HTA for government, health care management, clinical staff and media representatives, to distinguish good quality information from biased information and to increase awareness of options to apply HTA, are offered.*
- » *English language as working language is - at least for the technical parts of HTAs – promoted and accepted to facilitate international collaboration. Complementary executive summaries in Lithuanian language synthesize the content.*
- » *Senior staff members collaborate in European (EUnetHTA) and in bilateral HTA projects as further training opportunity.*
- » *Baccalaureat and Master students in Public Health, Epidemiology, Health Economics are actively invited to participate in assessments and/or to conduct an evidence analysis as thesis.*
- » *Courses for evidence-based medicine and HTA are part of the basic curriculum of medical schools.*

Atsakomybės prisiėmimas

Didėjantis Lietuvos sveikatos sektoriaus pagrindinių dalyvių atsakomybės prisiėmimas už STV procesą bus svarbiausias valstybinės STV strategijos pasiekimas. Pagrindinis žingsnis siekiant šio tikslo – Lietuvos STV dalyvių vadovavimo STV strategijai perėmimas. Šio etapo siekti padės strategijos rekomendacijos ir siūlomos strateginės veiklos. Kuriant, formuojant ir tobulinant STV strategiją būtinas kūrybiškumas, atkaklumas ir ryžtingumas.

Sprendimų priėmimo kultūros pokyčiai trunka ne vienerius metus. Baimindamiesi prarasti įtaką, potencialūs partneriai naujovėms oponuos. Reikės paveikti įsisenėjusią, inertiškai veikiančią santvarką. Todėl prireiks kantrybės. Įtraukus sveikatos priežiūros ekspertus ir kitus suinteresuotus asmenis (tiek pradžioje, identifikuojant taikymo sritis, tiek vėlesniais etapais – kaip išorės recenzentus ar net atliekant vertinimus) atsiranda galimybė ne tik susipažinti su skirtingais metodais, bet ir suvokti jų derinimo reikšmę bei mokytis ir skleisti įrodymais pagrįstos medicinos sampratą, būdingą STV.

Didinant STV žinomumą, veiksmingiausia įgyvendinti „pavyzdinius projektus“, gerinančius pacientams teikiamų paslaugų kokybę, mažinančius netinkamų ar net kenksmingų intervencijų skaičių ar leidžiančius sutaupyti lėšų, kurias galima būtų investuoti į kitas paslaugas.

Laikui bėgant atlikti skaidrūs, patikimi ir praktiškai pritaikomi STV geriausiai įrodo savo vertę, kuri tampa tokia akivaizdi, kad nereikia nė aiškinti.

Terminai ir etapai

Trumpalaikė veikla (2015, 2016 m.)

- Sveikatos apsaugos ministras savo įsakymu patvirtina Nacionalinę STV strategiją;
- Užtikrinamas tęstinis STV darbuotojų, įgijusių kvalifikaciją ES finansuotuose projektuose, finansavimas;
- Paskiriamas SAM STV komitetui pagalbą teikiantis STV koordinatorius;
- Aiškiai apibrėžiamos STV koordinatoriaus užduotys ir jo įvykdyta veikla pristatoma viešoje metinėje ataskaitoje;
- Įsteigiamas „Specialistų bendruomenės“ forumas, skirtas reguliariai keistis informacija tarp visų STV suinteresuotų asmenų;
- Prioritetams nustatyti sudaromas sprendimo priėmėjų ketinamų priimti sprendimų dėl programų ir technologijų sąrašas;
- Pagrindiniai mokėtojai dalyvauja priimant prioritetinių sričių sąrašą ir tvirtinant STV darbo programą;
- STV darbo programa sudaroma naudojant prioritetų nustatymo įrankį;
- Vykdomi pavyzdiniai projektai.
- Vietos STV lyderiams siūloma įgyvendinti sudėtingus projektus (pvz., įrodymais pagrįstą planavimą);
- Įvertinamos kliūtys jau priimtų STV teisės aktų realiam įgyvendinimui;
- Apibrėžiamos ir suderinamos STV nepriklausomumą užtikrinančios taisyklės;
- Sukuriama interneto svetainė su visų STV suinteresuotųjų šalių informacija;
- Parengiamas ir išleidžiamas Nacionalinės metodikos vadovas;
- Susitariama dėl recenzavimo standartų, ataskaitų pateikimo kokybės kriterijų ir interesų konfliktų valdymo bei laikomasi šių susitarimų;
- Stebima ir nuolat pristatoma tarptautinė STV veikla;
- Darbuotojai bendradarbiauja Europos (EUnetHTA) ir dvišaliuose STV projektuose.

Vidutinės trukmės veikla (2017-2019 m.)

- Siekiama tolesnio ES finansavimo geram STV valdymui ir skaidrumui skatinti;
- Suburiamos įvairiadisciplinės tarpinstitucinės STV komandos;
- VVKT darbuotojai yra apmokomi atlikti STV;
- STV atliekančiose įstaigose parengiami specialistai, galintys mokyti jaunesnius kolegas;
- Kiekvienai STV ataskaitai parengiami komunikacijos, sklaidos ir įgyvendinimo planai;
- Valstybinių institucijų atstovams, sveikatos priežiūros įstaigų vadovams, medicinos personalui ir žiniasklaidos atstovams siūlomos STV mokomosios programos;
- Siekiant palengvinti tarptautinį bendradarbiavimą, skatinama vertinimus atlikti anglų kalba;
- Visuomenės sveikatos, epidemiologijos, sveikatos ekonomikos bakalauro ir magistro studijų studentai skatinami aktyviai dalyvauti vertinimuose ir (arba) atlikti įrodymų analizę rengiant baigiamuosius darbus.

Ilgalaikė veikla (2020 m. ir vėliau)

- Sveikatos apsaugos ministras skelbia sveikatos technologijų vertinimo įgyvendinimo sprendimus ir reguliariai atsiskaito visuomenei apie pažangą juos įgyvendinant;
- Įtvirtinamas funkcijų (reguliavimo, politinių ar finansavimo sprendimų priėmimo, STV) atskyrimas;
- Standartizuoti paraiškų šablonai (remiantis EUnetHTA pavyzdžiu) įdiegiami VASPVT ir VVKT;
- Nuolat vertinamas STV poveikis politiniams sveikatos apsaugos srities sprendimams;
- Įrodymais pagrįstos medicinos ir STV kursai dėstomi kaip privaloma disciplina medicinos fakultetuose.

Taking the ownership

For Lithuania's health sector stakeholders to increasingly take ownership of the HTA process will be the ultimate success of the National HTA Strategy. As an essential step towards this distant end, Lithuania's HTA champions need to begin with taking ownership of the HTA Strategy. Its recommendations and the proposed strategic activities are starting points. Creativity, persistence and at times courage are necessary to bring the HTA Strategy to life, to advance it and to develop it further.

A change of culture (in decision making) takes years. There will be resistance from established vested interests fearing loss of influence. There will be inertia to overcome in a system set in its traditional ways. So it is best not to be overly impatient. Involving clinical experts and other stakeholders (in the initial scoping, later as external peer-reviewers or even in actually carrying out assessments) is not only an option to gain trust in each other's methods, but also a vehicle for inclusiveness and to teach and disseminate the concept of evidence-based medicine intrinsic to HTA.

Raising awareness for HTA works best by successfully realizing "flagship projects" that increase the quality of patient services, decrease inappropriate or even harmful interventions or create savings that can be reinvested for other services.

Eventually transparent, reliable and replicable HTAs develop their own convincing language and begin to speak for themselves.

Timeline and Milestones

Short-term activities (2015, 2016)

- Minister of Health approves National HTA Strategy with a MoH order
- Continued funding for HTA staff trained in EU projects is safeguarded
- HTA Coordinator supporting the MoH HTA Committee is appointed
- The tasks of the HTA Coordinator are clearly defined and public annual reporting of achievements is provided
- A “Community of Practice” is established as forum for regular exchange all HTA actors
- List of pending decisions by decision makers on programs or technologies is collected as basis for prioritization
- Major payers are involved in the topic prioritization list and in decisions on the HTA work program
- Prioritization tool is used for deciding HTA work program
- “Flagship projects” are conducted
- Local HTA champions are supported with challenging projects (e.g. evidence-based planning)
- An analysis of the obstacles to filling already existing HTA regulations with life is conducted
- Rules of governance to secure HTA independence are defined and agreed
- A Website with information from all HTA actors is launched
- National methods handbook is compiled and published
- Standards for peer-reviewing, quality criteria for reporting, Col/conflict of interest management are agreed and adhered to
- International HTA activities are monitored and regularly communicated
- Staff members collaborate in European (EUnetHTA) and in bilateral HTA projects

Medium-term activities (2017-2019)

- Further EU funding to foster good governance/ transparency for HTA is applied for
- Multi-disciplinary HTA teams across institutions doing HTA are established
- Staff at SMCA is trained in HTA
- In-house capacity to guide juniors in institutions conducting HTA is built
- Communication, dissemination and implementation plans are prepared for each HTA report
- Educational programs on HTA for government, health care management, clinical staff and media representatives are offered
- English language as working language is accepted to facilitate international collaboration
- Baccalaureat and Master students in Public Health, Epidemiology, Health Economics are invited to participate in assessments to conduct an evidence analysis as thesis

Long-term activities (2020 +)

- Minister of Health publishes decisions on HTA implementation and regularly reports to public on progress of implementation
- Separation of functions (policy or funding decision, regulatory, HTA) is implemented
- Standardized submission templates (based on EUnetHTA) are introduced at SHAA and SMCA
- Impact of HTA on health policy decisions is evaluated regularly
- Courses for evidence-based medicine and HTA are part of the basic curriculum of medical schools

1. Government of Lithuania.
Government action plan, provision 184, adopted March 13th. 2013.

2. Wild C, Patera N, Stricka M, Karnickas L.
Background Analysis for National HTA Strategy for Lithuania.
Focus on Medical Devices. Vienna: 2015, <http://eprints.hta.lbg.ac.at/1063>.

3. EUnetHTA/ European Network for Health Technology Assessment.
Available from: <http://www.eunethta.eu/>.

4. WHO Regional Office for Europe. Health for All Targets:
The Health Policy for Europe. Copenhagen, 1991.

5. The Danish National Board of Health.
National Strategy for Health Technology Assessment.
Copenhagen: The Danish National Board of Health; 1996.

6. Australian Government Department of Health and Ageing.
Review of health technology assessment in Australia. 2009.

Europos komisija (EK)

Europos sąjunga (ES)

Sveikatos priežiūros technologijų vertinimo europinis tinklas (EUnetHTA)

Sveikatos technologijų vertinimas (STV)

Higienos institutas (HI)

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM)

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK)

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba (VASPVT)

Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba (VVKT)

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO)

European Commission (EC)

European Union (EU)

European Network of Health Technology Assessment (EUnetHTA)

Health Technology Assessment (HTA)

Institute of Hygiene (IoH)

Ministry of Health (MoH)

National Health Insurance Fund (NHIF)

Planned and Ongoing Projects (POP)

State Health Care Accreditation Agency (SHAA)

State Medicines Control Agency (SMCA)

World Health Organization (WHO)



VASPVT

Valstybinė akreditavimo
sveikatos priežiūros veiklai tarnyba
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

VALSTYBINĖ AKREDITAVIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI TARNYBA prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Jeruzalės g. 21,
LT-08420 Vilnius

Tel. (8 5) 261 5177

Faks. (8 5) 212 7310

El. paštas: vaspvt@vaspvt.gov.lt



Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment

Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment

Garnisongasse 7/20
A-1090 Wien

Tel.: +43(0)1-2368119-0

Fax: +43(0)1-2368119-99

E-Mail: office@hta.lbg.ac.at



IMPRINT

Publisher:

Ludwig Boltzmann Gesellschaft GmbH
Nußdorferstr. 64, 6. floor, 1090 Vienna, Austria
<http://www.lbg.ac.at/de/lbg/impressum>

Responsible for Contents:

Ludwig Boltzmann Institute for Health Technology
Assessment (LBI-HTA)
Garnisongasse 7/20, 1090 Vienna, Austria
<http://hta.lbg.ac.at/>

Authors:

Claudia Wild
Nikolaus Patera

Translation: Marius Strička

Publishing Date:

August 2015

EU-Project: VP1-4.3-VRM-02-V-05-011